

# ARRÊTE MUNICIPAL D'ADMISSION PROVISOIRE EN SOINS PSYCHIATRIQUES

Nous, Maire de la commune de « *Lieu* »

**Vu** l'article L 131.2 alinéa 7 du Code des Communes

**Vu** l'article L 2212.2 du Code Général des Collectivités Territoriales

**Vu** l'article L 3213-1 du Code de la Santé Publique

**Vu** le décret n° 2011-846 du 18 juillet 2011 relatif à la procédure judiciaire de mainlevée ou de contrôle des mesures de soins psychiatriques

**Vu** le décret n° 2011-847 du 18 juillet 2011 relatif aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge,

**Vu** le certificat médical circonstancié, en date du ..... établi par le docteur « *NOM - Prénom* », docteur en médecine à « *Lieu* » ordonnant l'hospitalisation de Monsieur ou Madame « *NOM - Prénom* », présentant des troubles mentaux manifestes qui constituent un danger imminent pour la sûreté des personnes.

## ARRÊTE

### **Article 1er**

Mr /  Mme

NOM : ..... Prénom : .....

Né(e) : ..... à : .....

Domicilié à : .....

Sera admis(e) d'urgence en soins psychiatriques sur décision du représentant de l'état au Centre Hospitalier Départemental LA CANDELIE à PONT DU CASSE, pour y recevoir les soins que réclame son état.

### **Article 2**

Expédition du présent arrêté est immédiatement et en tout état de cause dans les 24 heures faite par Nous à Monsieur le Préfet de Lot et Garonne.

### **Article 3**

Un exemplaire dudit arrêté, accompagné du certificat médical susvisé, sera également remis à l'autorité chargée du transport du patient au dit centre.

### **Article 4**

Les forces de sécurité intérieure (police ou gendarmerie) apporteront leur concours, si nécessaire, au centre hospitalier dans l'exécution du présent arrêté.

Fait à « *LIEU* » le .....

Le Maire

*Nom, Prénom et signature.*